

## АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КРАСНУШНОЇ ІНФЕКЦІЇ

*Павлина К.В., аспірант*

*Науковий керівник – доц. Колеснікова І.П.*

*Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,  
кафедра епідеміології*

На сьогоднішній день в Європейському регіоні ВООЗ краснушна інфекція відіграє важливу роль в захворюваності та смертності серед всіх захворювань, що керуються за допомогою засобів специфічної профілактики. Стратегічна програма Європейського регіонального бюро ВООЗ «Здоров'я-21: Політика досягнення здоров'я для всіх в Європейському регіоні ВООЗ – 21 задача на 21 сторіччя» визначила ключову стратегію в напрямку боротьби з краснухою – до 2010 р. або раніше у всіх країнах регіону рівень розповсюдженості вродженої краснухи повинен становити менше 0,01 на 1000 народжених живими. А національний «План з елімінації кору, контролю за краснухою та епідемічним паротитом і попередженню синдрому вродженої краснухи в Україні на 2005 – 2010 роки» ставить за основну мету знизити захворюваність на краснуху до 1 випадку на 100 тис. населення. Удосконалення системи епідеміологічного нагляду на основі ретельного дослідження кожного випадку і лабораторного підтвердження діагнозу – одна з ключових стратегій цієї програми.

Україна підтримує стратегічне направлення Європейського регіонального бюро ВООЗ щодо удосконалення системи епідеміологічного нагляду за краснухою в Європейському регіоні і послідовно впроваджує рекомендовані ВООЗ заходи. Так, в Україні включено вакцинопрофілактику краснухи до національного календаря профілактичних щеплень у 1996 р., однак, фактично, планову вакцинопрофілактику краснушної інфекції у нас проводять починаючи з 2000 р. На даний час, на виконання Наказу Міністерством охорони здоров'я України № 631 «Про створення лабораторної мережі з діагностики кору, краснухи та епідемічного паротиту» від 30.12.03, в Україні функціонують Центральна (Центральна санітарно-епідеміологічна станція) і дві регіональні лабораторії (Донецька, Одеська обласні санітарно-епідеміологічні станції), на базі яких проводяться імунологічні дослідження сироваток крові хворих з підозрою на краснушну інфекцію.

Для досягнення основної мети, згідно з «Планом з елімінації кору, контролю за краснухою та епідемічним паротитом і попередженню синдрому вродженої краснухи в Україні на 2005 – 2010 роки» передбачені наступні стратегії:

- забезпечення захисту жінок дітородного віку шляхом високого охоплення однією дозою вакцини проти краснухи;
- удосконалення системи епідемічного нагляду за краснухою;
- підвищення доступності інформації для медичних фахівців та суспільства щодо ступеня ризику, який може бути пов'язаний з імунізацією проти краснухи.

Зараз визначені основні заходи щодо удосконалення системи епідеміологічного нагляду за краснухою і синдромом вродженої краснухи (СВК). Необхідно:

- провести багатофакторний аналіз епідеміологічних даних щодо захворюваності на краснуху та охоплення вакцинацією по областях у світі історичних стратегій з імунізації та запропонувати тактику ефективного контролю;
- дослідити і проаналізувати стан популяційного імунітету (за даними вибіркового серологічних досліджень) у розрізі адміністративних територій;
- в усіх регіонах впровадити регіональні плани контролю за захворюваністю на краснуху та профілактики СВК;
- впровадити стандартне визначення випадку краснухи та СВК;
- розробити методичні рекомендації з клініки, діагностики, лікування та епідеміологічного нагляду за краснухою та СВК.

Таким чином, п'ятирічний досвід проведення вакцинопрофілактики краснухи та удосконалення системи епідемічного нагляду потребує подальшого аналізу з метою встановлення впливу цих заходів на основі епідеміологічної характеристики краснухи.